

Transtorno dismórfico corporal: relação com os padrões de beleza

Body dysmorphic disorder: relationship with beauty standards

Trastorno dismórfico corporal: relación con los estándares de belleza

Leticia Pereira de Medeiros^{1*}, Brenda Lohany Cordeiro Souto², Vitória Lima Fernandes³, Maria Luiza Vargas Tristão⁴, Lorena Cavalcante Dias⁴, Matheus Andrade Silva⁴, Larissa Costa dos Santos Oliveira Rocha⁴, Basílio Francisco Vieira Nepomuceno⁴, Raymundo Sálvio Neto⁴, Ivan Gilson Silva Moura¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre padrões de beleza e o transtorno dismórfico corporal. **Revisão bibliográfica:** O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é definido como uma preocupação excessiva com um defeito físico imaginado por uma pessoa na sua aparência, causando assim um sofrimento que passa a ser de preocupação clínica. Esse padrão de comportamento é geralmente notado em situações sociais, que a pessoa se esquia socialmente e tenta camuflar sua aparência com maquiagem, gestos e roupas. Outro comportamento típico é examinar repetidamente o “defeito” no espelho ou evitá-lo, podendo ainda pedir reafirmações a respeito. O padrão estético que é proposto, sobretudo pela mídia, já que esta possui maior alcance, influência na forma como as pessoas tratam seu corpo. Apesar de a idade de início ser mais comum durante a adolescência, ocorre também em crianças e idosos. Nesse último, existe uma grande preocupação com o envelhecimento. **Considerações finais:** O TDC impacta negativamente na vida dos seus portadores, impossibilitando uma vida saudável, tanto no âmbito social, profissional, física e mental.

Palavras-chave: Indústria da beleza, Mídias sociais, Aparência corporal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between beauty standards and body dysmorphic disorder. **Review bibliographic:** Body Dysmorphic Disorder (BDD) is defined as an excessive preoccupation with a physical defect imagined by a person in their appearance, thus causing suffering that becomes a clinical concern. This pattern of behavior is usually noticed in social situations, where the person socially avoids and tries to camouflage their appearance with makeup, gestures and clothing. Another typical behavior is to repeatedly examine the “defect” in the mirror or avoid it, and may ask for reassurance about it. The aesthetic standard that is proposed, especially by the media, since it has greater reach, influences the way people treat their bodies. Although the age of onset is more common during adolescence, it also occurs in children and the elderly. In the latter, there is a great concern with aging. **Considerations final:** The DCD has a negative impact on the lives of its patients, making it impossible to have a healthy life, both in the social, professional, physical and mental spheres.

Keywords: Beauty industry, Social media, Body appearance.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación entre los estándares de belleza y el trastorno dismórfico corporal. **Revisión bibliográfica:** El Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) se define como una preocupación excesiva por un

¹ Faculdade Santo Agostinho (FASA), Vitória da Conquista - BA. *E-mail: leticia-medeiros1999@hotmail.com

² Faculdades Integradas Padrão Guanambi (FipGuanambi), Guanambi - BA.

³ Universidade Anhanguera Uniderp (UNIDERP), Campo Grande - MS.

⁴ Faculdade Santo Agostinho de Itabuna (FASAI), Itabuna - BA.

defecto físico imaginado por una persona en su apariencia, provocando así un sufrimiento que se convierte en una preocupación clínica. Este patrón de comportamiento suele notarse en situaciones sociales, donde la persona evita socialmente y trata de camuflar su apariencia con maquillaje, gestos y vestimenta. Otro comportamiento típico es examinar repetidamente el “defecto” en el espejo o evitarlo, y puede pedir tranquilidad al respecto. El patrón estético que se propone, especialmente por parte de los medios de comunicación, ya que tiene mayor alcance, influye en la forma en que las personas tratan su cuerpo. Aunque la edad de aparición es más frecuente en la adolescencia, también se presenta en niños y ancianos. En este último, existe una gran preocupación por el envejecimiento. **Consideraciones finales:** DCD impacta negativamente en la vida de sus pacientes, imposibilitando tener una vida saludable, tanto social, profesional, física y mentalmente.

Palabras clave: Industria de la belleza, Redes sociales, Apariencia corporal.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), que também pode ser chamado por dismorfia corporal, ocorre quando existe uma distorção em relação à forma como o indivíduo enxerga a sua imagem corporal. É caracterizada pela existência de um incômodo com algo da sua aparência que normalmente passaria despercebido por uma pessoa sem o transtorno ou então causaria um breve desconforto. Mas, diante disso, torna-se algo maior e que incomoda excessivamente o indivíduo chegando a causar transtornos maiores e prejuízos na saúde física e mental (KOEHLER SMF, 2020).

É um transtorno relativamente comum, apresentando alta incidência e prevalência no Brasil, sendo as variáveis influenciadas por gênero, nível socioeconômico e idade. O transtorno é mais comum em mulheres jovens, antes dos 18 anos e menos comum em idosos. Além disso, diferem quanto aos motivos dos incômodos, por exemplo, as mulheres se incomodam mais pelo excesso de peso, já os homens com a magreza. Porém, as manifestações clínicas são bem semelhantes em ambos os grupos. No geral, a diferença entre os gêneros parece ser bem equilibrada, diferenciando apenas nos tipos de insatisfação (MORENO A, et al., 2017).

A cultura é a lente pela qual o ser humano enxerga o mundo, portanto exerce uma importante influência e regula o comportamento humano. Em várias épocas e sociedades a cultura cultiva o corpo, a estética e o belo. Atualmente, não poderia ser diferente, há um padrão que é exposto e quem não se encaixa é tido como inferiorizado, excêntrico e esquisito. Nesse sentido, na tentativa de se enquadrar no que parece ser mais adequado, cria-se uma tentativa de seguir, a qualquer custo, determinado padrão, podendo assim fomentar a teoria de que esse pode ser uma das variáveis que influenciam no desenvolvimento da patologia em questão (MEDEIROS EM, 2019; FERREIRA AB e CUSTÓDIA VTO, 2019).

O ato de trazer à tona os percursos que corporeidade feminina percorreram ao longo dos tempos, tornará possível compreender o que move a busca por um ideal de beleza que nunca permanece intacto e nem pode ser alcançado, ao contrário, só faz modificar a cada dia e se tornar inalcançável. Além disso, num momento em que a mídia exerce poderosa influência ao reforçar os novos padrões sobre o corpo. Como o corpo ideal que ocupa as páginas de jornais, revistas, internet e noticiários televisivos (FERIGATO SH, et al., 2018).

O Transtorno Dismórfico Corporal se revela através de uma não aceitação e uma visão distorcida de sua própria imagem, afetando todas as esferas do portador, impactando sua vida profissional, social autoestima e relações interpessoais. Impossibilita as atividades diárias, causa isolamento e corrobora o aparecimento de outros transtornos psiquiátricos. Essa discussão torna-se importante à medida que permite uma reflexão construtiva acerca de como os padrões são impostos as pessoas da sociedade e a forma como o impacto desses reverberam psicologicamente, socialmente e fisicamente, a ponto de desenvolver transtornos psiquiátricos (MARCOLINO BRS e ALAÍDE S, 2016).

Assim, esse constructo teve como objetivo analisar a relação entre padrões de beleza e o transtorno dismórfico corporal.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A beleza é um conceito cultural estabelecido pelas sociedades. São passadas de geração em geração e modificadas ao longo dos anos, ou seja, padrão de beleza e o conceito do belo não são estáticos, estão sempre sendo modificados e influenciados pelo contexto atual em que estão inseridos. O culto ao belo sempre foi uma característica presente na sociedade, sendo manifestada através dos costumes, da arte, pintura e literatura. Esses padrões andam em conjunto aos acontecimentos políticos, sociais, históricos e culturais, perpassando por várias nuances ao longo dos anos (ALBUQUERQUE AF e GUIMARÃES MCM, 2020).

Na sociedade ocidental, a aparência física se constitui como indicador de status e sucesso pessoal e profissional. Além disso, se configura como o “cartão de visita” da pessoa, impactando direta e indiretamente nas relações sociais, podendo até ser confundida com felicidade e realização (SANTOS NML, 2020).

O imaginário de “beleza ideal” tem sua origem em mitos gregos, onde os deuses eram representados em corpos humanos torneados com um arquétipo a ser idealizado. Em todo Oriente antigo e no Egito, belezas como as de Nerfetiti e Cleópatra são exaltadas e marcadas por cuidados e rituais de beleza, como colheres para pinturas, paletas de pigmentos, estiletos para delinear, produtos de maquiagem e óleos. Em Atenas e Esparta, os cuidados já estavam mais ligados a limpeza interna e externa, com exercícios, jejum e banhos frequentes. O uso de maquiagem era muito raro chegando uma época em que era até proibido (SILVA AFS, et al., 2018).

Durante a Idade Média, a exigência estética era bem menor, sendo inclusive proibida a preocupação com o corpo. A alma era considerada mais importante que o corpo, matéria, bens e prazeres da carne, em que aqueles pecadores eram sujeitos a punições como apedrejamento e execuções públicas. Dentro desse contexto, a mulher era considerada como nociva, já que era associada ao sexo e à maldade, tinha-se o pensamento que elas levavam o homem a tentações por estimular a discórdia, ciúme e luxo (MACHADO MS, et al., 2021).

Em Roma, as mulheres utilizavam de ferros para ondular os cabelos e perucas para cobrir cabelos finos ou cabeças raspadas. Apenas com o Renascimento que padrões estéticos greco-romanos voltaram à tona, construindo desde então uma visão em que a beleza é critério para que se tenham mais chances de conquistas durante a vida, quase como uma teoria darwinista (ISBAES G, 2018).

Ainda num contexto histórico, o Mito da Caixa de Pandora fala sobre o surgimento da mulher na terra. Ela era dotada de beleza e bondade, foi dada de presente por Zeus à Epimeteu, com quem ela se casou, mas tinha um espírito animal voltado para o sexo e sedução, trazendo consigo todos os males da humanidade ao abrir a caixa. Atualmente, o Mito da Caixa de Pandora evidencia o estereótipo que é dado as mulheres, através de termos como enganação, sedução e perversão. Além disso, é retratada a ideia de que as mulheres devem ser submissas aos homens (ATHILA A, 2019).

A partir dos anos 60, o padrão aderido já se enquadra em mulheres mais esqueléticas, assumindo medidas antropométricas cada vez menores. Esse fato fica evidente em manequins e modelos de marcas consolidadas no mundo todo, que exerce grande influência na moda e cotidiano das pessoas, inclusive no consumo. Esse mesmo conceito se intensifica ainda mais nos anos 80. É claro, o culto a magreza e sua associação com o sucesso e perfeição, e concomitante a isso o preconceito com a obesidade. No século XX, com a ascensão da indústria e do sistema capitalista, surgiram as mídias sociais e com ela uma grande influência sobre a sociedade e em especial as mulheres, estabelecendo padrões estéticos a serem seguidos (SANTOS NML, 2020).

Atualmente existe uma maior liberdade de expressão e uma parte da mídia já traz essa pauta à tona, visto que as pessoas estão cada vez mais politizadas e com posicionamentos consolidados, então o consumo é condicionado, na maioria das pessoas, por esses princípios. Mas, apesar dessas conquistas o corpo ainda é um instrumento social. Com o acesso à tecnologia (televisão, celular, computador e tablete), as redes sociais, a propagação desses padrões se torna mais fácil e mais cedo, já que cada vez mais adolescentes tem acesso. A beleza pode ser usada como um instrumento também de opressão, visto que quando as mulheres começaram a ganhar direitos e “invadir” espaços habitualmente masculinos deixaram as paredes das prisões que eram os seus lares e foi utilizada uma nova forma de prisão para estas mulheres, ou seja, seus corpos (BARBOSA BRSN e SILVA LV, 2016).

Esses ideais formulados ao longo dos tempos, fica claro o fato de que quase todas as culturas têm padrões específicos relativos ao que é atrativo ou desejável. Nesse sentido, a beleza pode ser compatível entre elas ou ser totalmente discordante, sejam entre sociedades contemporâneas ou ao longo dos anos. É comum, na população em geral, que haja insatisfações pessoais em relação a determinadas características da própria imagem, fazendo com que as pessoas busquem procedimentos cirúrgicos e estéticos, dietas e exercícios. Entretanto, quando o nível de preocupação com esses supostos defeitos começa a exacerbar, caracteriza-se como um transtorno, que pode englobar vários âmbitos, como o da alimentação, psicológico, social, comportamental e profissional, se tornando muitas vezes incapacitante (COELHO FD, et al., 2017).

O TDC é definido como uma preocupação excessiva com um defeito físico imaginado por uma pessoa na sua aparência, causando assim um sofrimento que passa a ser de preocupação clínica. Ainda que o pequeno defeito físico esteja de fato presente, o indivíduo generaliza esse sentimento, levando também à preocupação excessiva, que atrapalha na sua funcionalidade. Esses indivíduos percebem de forma distorcida as partes do seu corpo, de modo que observam vergonhosamente como horrível e desproporcional o seu nariz, orelhas, face, seios, nádegas e mãos (SOUZA SM e SILVA CCZ, 2016).

Esse transtorno, foi descrito pela primeira vez por Enrico Morselli, psiquiatra italiano, no século XIX como uma insatisfação crônica com o corpo, sendo sentido como uma deformidade e gerando um desconforto persistente, mesmo sem razões claras. É desconhecida a etiologia desse transtorno, existem várias teorias, mas nenhuma comprovada cientificamente. Mas sabe-se que a construção do conceito de beleza está relacionada com a saúde mental do indivíduo. No entanto, acredita-se ter relação genética, visto que pacientes com histórico familiar apresentam quatro a oito vezes mais chance de desenvolver o TDC. Além disso, foi evidenciada relação com o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), pois alguns portadores tinham algum familiar de primeiro grau com o TOC (BONFIM GW, 2016).

Além disso, acredita-se que haja disfunção nos níveis de serotonina e dopamina além de patologias clínicas inflamatórias. Embora esse transtorno seja conhecido há muito tempo e venha sendo descrito ao longo de muitos anos, existe pouco conhecimento a respeito dessa condição. É uma condição que produz morbidade significativa, levando a perdas ocupacionais e sociais importantes, e sobretudo ao isolamento. Essa condição se agrava visto que é pouco estudada tornando-se, conseqüentemente, subdiagnosticada (SOUZA VKS, et al., 2018).

Esse padrão de comportamento é geralmente notado em situações sociais, que a pessoa se esquia socialmente e tenta camuflar sua aparência com maquiagem, gestos e roupas. Outro comportamento típico é examinar repetidamente o “defeito” no espelho ou evitá-lo, podendo ainda pedir reafirmações a respeito. Esse transtorno tem sua primeira manifestação, em geral, do início da adolescência até a idade de vinte anos. As mudanças físicas e psicológicas da adolescência são dramáticas, podendo ser suficiente para haver manifestação da dismorfofobia. Qualquer nova manifestação física como queda de cabelo, acne, manchas podem abalar autoestima e confiança (ALMEIDA CAN, et al., 2018).

Nesse contexto, vale destacar que, muitas vezes as pessoas portadoras desse transtorno acabam recorrendo aos chás “milagrosos”, dietas sem fundamento científico e sem acompanhamento profissional por um nutricionista, exercícios exacerbados, cosméticos sem comprovações científicas e inúmeros outros procedimentos que se dizem ser o caminho para o corpo e aparência perfeitos, quando na verdade é danoso psicologicamente e fisicamente para o usuário. Tendo em vista que estão presentes nesse distúrbio comportamentos obsessivos, foi eliminada do novo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-V) dos transtornos somatoformes, colocando-se dentro do obsessivo-compulsivo (PATR D, et al., 2021).

Os critérios diagnósticos para o TDC são: uma ou mais falhas na aparência física que para outros parece leve. Em algum momento o paciente apresentou alguma comparação à aparência de outras pessoas em resposta a suas preocupações ou comportamento repetitivo, como por exemplo olhar no espelho repetidamente ou beliscar a pele. A preocupação causa prejuízo na funcionalidade e não preenche critério para um transtorno alimentar (CARDOSO L, et al., 2020).

Além dos critérios diagnósticos é importante que seja observado no paciente o nível de conhecimento sobre seu transtorno (*insight*). Pode ser classificado em bom, pobre ou ausente. O bom é aquele em que o indivíduo tem consciência que suas crenças do TDC não são verdadeiras. O pobre é quando há a crença de que seus pensamentos sejam provavelmente verdadeiros. Por fim, ausente é quando não se tem consciência que os pensamentos são falsos e que fazem parte de um transtorno (CARVALHO GX, et al., 2020).

Apesar de a idade de início ser mais comum durante a adolescência, ocorre também em crianças e idosos. Nesse último, existe uma grande preocupação com o envelhecimento. Além disso, parece existir um segundo pico após a menopausa. Embora não haja definição, parece não existir diferença de incidência em ambos os sexos, apesar de algumas pesquisas evidenciarem uma maior, mesmo que leve, incidência em mulheres. Há apenas uma discordância entre o que a preocupação excessiva está focada. Sendo os homens mais preocupados com cabelo, genitais e massa muscular. Já as mulheres, com as mamas e coxas (MACIEL MG, et al., 2019).

Os pacientes relatam pensamentos intrusivos sobre a percepção do defeito, que se intensificam quando se sentem observados. Nesse sentido, com o objetivo de camuflar esses defeitos tentam diversas alternativas, sem resultado. Tem-se, como exemplo, comprar muitos cosméticos; fazer tratamentos estéticos em excesso; hábito de tocar ou medir partes do corpo comparando sua aparência com a de pessoas famosas; mudanças excessivas de corte e cor do cabelo; hábito de controlar demasiadamente posições do corpo para esconder defeitos; uso de anabolizantes e mascarar defeitos com maquiagem ou acessórios (KESSLER AL e POLL FA, 2018).

Outros comportamentos a serem observados incluem a tricotilomania, que é o ato de arrancar compulsivamente fios ou tufo de cabelo, e as escoriações patológicas que consiste no ato de beliscar, espremer ou morder de forma recorrente a própria pele, produzindo lesões que causam sofrimento. Apesar desses comportamentos serem enquadrados como “auto injúria”, não é esse o objetivo dos pacientes, mas sim de melhorar a aparência, como é o caso da tricotilomania, pois acreditam que por supostamente terem fios de cabelos finos, arrancando-os melhoram o aspecto. Então durante a anamnese psiquiátrica é importante que seja diferenciada a motivação desses atos, pois se for com objetivo de “melhorar aparência” se encaixa mais no diagnóstico de TDC (CLAUMANN GS, et al., 2019).

É comum que haja queixas voltadas ao tamanho e forma do nariz, à quantidade de cabelo (principalmente homens, pois temem a calvície). Além disso, existem preocupações com o aspecto da pele, acne, cicatrizes, estrias, peso e formato do corpo. Geralmente, pessoas com o TDC relatam preocupações com cinco a sete partes do corpo durante o desenvolvimento do transtorno. Indiscutivelmente existem repercussões negativas em portadores desse transtorno, apesar de alguns portadores conseguirem ter vida social normal. Mas, na maioria, a qualidade de vida e os relacionamentos interpessoais, acadêmicos e profissionais são afetados por suas preocupações, visto que existe um medo desses indivíduos em parecer “feio” ou temem que outras pessoas estejam fazendo comentários negativos em relação ao seu corpo (MORAIS NS, et al., 2018).

A imagem corporal sofre influência da sociedade e da mídia, sendo esta última um importante veículo de propagação dos padrões de beleza. Junto a isso, existe o fato das grandes inovações da estética na atualidade, inclusive da cirurgia plástica, que permitem procedimentos cirúrgicos mais seguros, sendo alguns invasivos, outros não, o que facilita a adesão a esses procedimentos. Porém, é fato que mesmo após a realização de determinada cirurgia, não há melhora do TDC, sendo adequado o tratamento psicológico e psiquiátrico, fazendo-se o uso de medicamentos de recaptação de serotonina e terapia cognitiva comportamental (ALBUQUERQUE LS, et al., 2021).

Considerando que os padrões de beleza podem exercer influência sobre a construção da percepção da autoimagem das pessoas, sobretudo aquelas mais jovens, como os adolescentes, os tornam mais vulneráveis aos hábitos danosos, levando a comportamentos perigosos em relação a seu físico e a distorções corporais. Nesse sentido, existe uma clara relação entre o TDC e os padrões de beleza que são impostos, visto que a mulher passa a sofrer uma pressão em relação a sua aparência, regras são ditadas e com isso nasce a obsessão pela mudança e reparos exacerbados no físico, visto que há uma alteração na percepção de si mesmo e autoestima (LEMES DCM, et al., 2018).

O padrão estético que é proposto, sobretudo pela mídia, já que esta possui maior alcance, influência na forma como as pessoas tratam seu corpo. Desde dietas que são feitas de forma inadvertida, em que são usados, abusivamente, laxantes e medicamentos para emagrecimento até a realização de procedimentos estéticos e cirurgias em excesso, cada vez mais acessíveis, sem levar em consideração os riscos oferecidos a saúde (PINHO L, et al., 2019).

Além disso, se materializa também através de atividade física em excesso após percepção de que o corpo é diferente do padrão. Ademais, o meio social em que a pessoa vive também pode ser um gatilho para o desenvolvimento do TDC, pois num ambiente em que pais, familiares e amigos opinam negativamente acerca do corpo do outro, sob influência de padrões, fortalece a percepção distorcida acerca de si mesmo. Outro fator é o fato de que os ambientes que ajudam a difundir essas crenças de corpo perfeito é o próprio ambiente escolar, na relação entre colegas e estudantes. Nesse sentido, juntando ao fato de que as pessoas presentes nesse ambiente são adolescentes torna mais grave essa exposição (JUSTINO MIC, et al., 2020).

É fato ainda que os padrões de beleza não respeitam particularidades culturais, gostos, costumes e biótipos, o que reforça uma ideia de “feiura” e não adequação propiciando uma maior tendência a desenvolver o transtorno dismórfico corporal. Em estudo recente feito em academias isso consegue se tornar palpável a medida em que 64,17% dos frequentadores apresentam distorção da imagem, sendo estes a maioria as mulheres (SILVA SUS, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno Dismórfico Corporal impacta negativamente a vida dos seus portadores, impossibilitando uma vida saudável, tanto no âmbito social, profissional, física e mental. Isso se torna perceptível a medida que os sinais e sintomas são analisados, já que, essas pessoas muitas vezes não se alimentam bem, fazem exercícios e procedimentos de forma abusiva, tem baixa autoestima, não se relacionam com amigos e familiares, além de várias outras manifestações. Nessa perspectiva, tendo em vista que este é um transtorno ainda pouco discutido, é preciso que sejam realizadas mais pesquisas, visto que são poucos os estudos disponíveis sobre o tema, a fim de esclarecê-lo para que mais diagnósticos e tratamentos possam ser realizados, melhorando assim a qualidade de vida dos portadores e alertar a sociedade sobre a prevenção.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE AF, GUIMARÃES MCM. Ditadura da beleza: Conflitos do Próprio Eu. Revista Eletrônica da Reunião Anual de Ciência, 2020; 9(1): 4.
2. ALBUQUERQUE LS, et al. Fatores associados à insatisfação com a Imagem Corporal em adultos: análise seccional do ELSA-Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2021; 26: 1941-1954.
3. ALMEIDA CAN, et al. Distorção da autopercepção de imagem corporal em adolescentes. International Journal of Nutrology, 2018; 11(2): 61-65.
4. ATHILA A. A “Caixa de Pandora”. Revista de Antropologia, 2019; 62(3): 710-743.
5. BARBOSA BRSN, SILVA LV. A mídia como instrumento modelador de corpos: Um estudo sobre gênero, padrões de beleza e hábitos alimentares. Razón y Palabra, 2016; 20(94): 672-687.
6. BONFIM GW. Transtorno Dismórfico Corporal: revisão de literatura. Contextos Clínicos, 2016; 9(2): 240-252.
7. CARDOSO L, et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2020; 69: 156-164.
8. CARVALHO GX, et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25: 2769-2782.
9. CLAUMANN GS, et al. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. Ciência & Saúde Coletiva, 2019; 24: 1299-1308.
10. COELHO FD, et al. Cirurgia plástica estética e (in) satisfação corporal: uma visão atual. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2017; 32(1): 135-140.
11. FERIGATO SH, et al. A corporeidade de mulheres gestantes e a terapia ocupacional: ações possíveis na Atenção Básica em Saúde. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2018; 26: 768-783.
12. FERREIRA AB, CUSTÓDIA VTO. A Construção Do Feminino Na Visão De Gilberto Freyre. Revista Eletrônica de Ciências Sociais, 2019; 2(2): 1-6.

13. ISBAES G. A beleza aristocrática na Pompeia Romana por meio das pinturas parietais. *Revista Discente de História da UNIFESP*, 2018; 2(4): 1-32.
14. JUSTINO MIC, et al. Imagem corporal autopercebida e satisfação corporal de adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2020; 20(3): 725-734.
15. KESSLER AL, POLL FA. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2018; 67: 118-125.
16. KOEHLER SMF. Transtorno dismórfico corporal: implicações com a vivência da sexualidade saudável. *Revista Científica do Centro Universitário de Barra Massa*, 2020; 22(43): 78-102.
17. LEMES DCM, et al. Satisfação com a imagem corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23: 4289-4298.
18. MACHADO MS, et al. O impacto emocional imposto pela ditadura da beleza: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 34: e8705.
19. MACIEL MG, et al. Imagem corporal e comportamento alimentar entre mulheres em prática de treinamento resistido. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 2019; 13(78): 159-166.
20. MEDEIROS EM. Cultura de culto ao corpo e dismorfia muscular. *Revista PSIQUE*, 2019; 15(1): 76-97.
21. MORAIS NS, et al. Imagem corporal de adolescentes do sexo feminino e sua associação à composição corporal e ao comportamento sedentário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23: 2693-2703.
22. MORENO A, et al. Dismorfofobia: um motivo de consulta oculto na dermatologia. *Revista Argentina de Dermatologia*, 2017; 98(4): 1-10.
23. PINHO L, et al. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em adolescentes de escolas públicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72(2): 229-235.
24. SANTOS NML. Padrões de beleza impostos às mulheres. *Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fait*, 2020; (1): 1-7.
25. SILVA AFS, et al. "A magreza como normal, o normal como gordo": reflexões sobre corpo e padrões de beleza contemporâneos. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2018; 6(4): 808-813.
26. SOUZA SM, SILVA CCZ. Concepções de corpo e beleza: a influência da mídia e do mercado na busca da perfeição. *Revista de Trabalhos Acadêmicos*, 2016; 1(2): 1-22.
27. SILVA SUS, et al. Estado nutricional, imagem corporal e associação com comportamentos extremos para controle de peso em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2018; 21(1): 1-13.
28. SOUZA VKS, et al. Vigorexia o distúrbio da imagem corporal que assola o século XXI: uma revisão da literatura. *International Journal of Nutrology*, 2018; 11(1): 1-14.
29. VOLPATTO DP, BENETTI F. Imagem corporal e risco para desenvolvimento de transtornos alimentares: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Perspectiva*, 2021; 45(169): 115-127.